耳穴贴压联合心理支持治疗 1 例肝癌射频消融术后患者疼痛的护理体会

朱晓凤[1] 李雪[2] 赵艳艳[3]
1.江苏省徐州市第七人民医院 中医科 221000
2.首都医科大学附属北京地坛医院 中西医结合科 100020

摘要:本文总结耳穴贴压疗法联合心理支持治疗 1 例肝癌射频消融术后患者肝区及胃部牵涉痛的护理。患者入院后完善各项评估，基于中医理论指导，进行辨证，实施耳穴贴压、辨证施膳等中医干预，同时应用心理支持，患者射频消融术后肝区疼痛及胃部不适症状减轻，疗效显著。

关键词：耳穴贴压；心理支持；肝癌；射频消融；疼痛；

Auriculoacupressure combined with psychological support in one case of radiofrequency ablation of liver cancer Application in patient pain

ZHU Xiaofeng[1],Xue Li[2], ZHAO Yanyan[3]

1. Department of Traditional Chinese Medicine, Seventh People's Hospital of Xuzhou City, Jiangsu Province 221000, China
2. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing Ditan Hospital, Capital Medical University, Capital Medical University, 100020, China

Abstract:This article summarizes the care of referred pain in the liver region and stomach of a patient after radiofrequency ablation of liver cancer treated with auricular pressure therapy combined with psychological support.After admission,the patient improved various assessments,based on the guidance of traditional Chinese medicine theory,carried out syndrome differentiation,and implemented integrated traditional Chinese and Western medicine nursing interventions such as auricular acupressure,dietary care and psychological support,and the patient's liver pain and stomach discomfort symptoms were reduced after radiofrequency ablation,and the effect was remarkable.

Keywords:auricular acupressure;psychological support;Hepatocarcinoma;radiofrequency ablation;Pain;

原发性肝癌（**primary carcinoma of liver**,PLC）是全球常见的恶性肿瘤之一，居全球常见恶性肿瘤第6位，居恶性肿瘤常见死因的第3位，而我国是肝癌高发国家，占全球肝癌50%以上[1]，肝癌在中医学属于“积聚”范畴，正如《医宗必读》曰：“积之成也，正气不足而后邪气居之[2]。”中医认为是由于气血运瘀滞不畅，正气虚弱，邪毒侵入机体，导致脏腑功能失调，从而出现结块。

经皮射频消手术（radio frequency ablation,RFA）作为一种新型微创手术被逐渐应用于临床原发性肝癌的治疗中，其主要原理是利用射频产生的热效应使肿瘤升温而坏死，以其疗效确切、损伤轻微、治疗快捷、恢复迅速、生活质量高及可重复性等优势，在肝癌治疗上得到广泛运用,但射频消融术后患者可出现发热、疼痛、出血、肝肾功能损伤等并发症，术后疼痛发生率高（71.%,90%）[3]，RFA术中和术后疼痛已成为临床急需有效解决的问题。加之患者缺乏对手术相关治疗的认知，会担忧手术预后效果及并发症等，故而产生心理（认知、行为、情感）、社会、精神或生理上的不愉快的情感体验，可表现出不同程度的心理痛苦，甚至会产生焦虑、抑郁、恐惧、社会孤立感严重降低了患者的生活质量及治疗依从性[4]。而积极心理支持护理作为一种极具潜力的心理策略，包括使用认知行为疗法、放松训练、压力管理等方法，帮助患者建立积极的心态，提高其生活质量，促进疾病的恢复[5]。研究表明积极心理支持对于优化患者的心理健康和增强自我效能展现出巨大价值。不仅可改善患者的负性情绪与疾病带来的心理压力，还可提高患者的自我效能感及生存质量[6]。

耳穴贴压具有调节机体腑脏，行气活血的作用；耳穴附近分布着丰富的神经丛，耳通过这些神经丛与腑脏、四肢及身体器官密切相连。通过刺激耳穴相对应的反射区域，可调节迷走神经活性，实现治疗目的；此外，刺激耳穴可以提高内源性肾上腺皮质激素水平[7]，发挥镇痛作用。本文总结耳穴贴压疗法联合心理支持治疗1例肝癌射频消融术后患者肝区及胃部牵涉痛的护理，现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性，50岁，主因“发现HBsAg阳性15年，肝占位3月”于2024年10月08日收入院。西医诊断：肝恶性肿瘤。中医诊断：癌类病（肝郁脾虚证）。2024年9月24日在我院行TACE治疗，现来我院消融治疗。患者正常面容，神志清楚，精神正常，肝掌阴性，蜘蛛痣阴性，双侧巩膜无黄染，心律齐，腹部平坦，全腹无压痛及反跳痛，腹部未触及包块。患者舌苔白，舌边齿痕，脉弦细，舌质胖，倦怠短气，乏力，纳少，大便溏数便秘交替，有糖尿病史15年，目前应用胰岛素控制血糖，控制较好，有长期大量饮酒史，有乙肝肝癌家族史。无药物食物过敏史。

1.2 辅助检查 体温：36.7℃,脉搏：78次/分，呼吸：18次/分，血压：141/92mmHg，辅助检查：2024-09-26C-反应蛋白：CRP 34.5mg/L。肝功：ALT167.8U/L,AST 136.0U/L,TBIL 19.0umol/L，血常规：PLT 92.0*109/L,HGB 146.0g/L,WBC 7.81*109/L。

1.3 治疗经过

遵医嘱予中药汤剂扶正解毒消积汤应用，中医护理适宜技术耳穴贴压止痛治疗，经耳穴贴压治疗1次，患者疼痛明显减轻，当晚体温升高，最高38.9℃，伴明显恶心，予奥美拉唑保护胃黏膜。消融术后第四日体温37.1℃。

2 护理

2.1.中医评估

2.1.1 中医望、闻、问、切诊内容如下。望诊：神清，精神一般，肝病面容，形体适中，舌苔薄白，舌质胖；闻诊：发声有力，未闻及口臭及其他异常体味；问诊：胃部不适，肝区疼痛，二便正常，饮食尚可，已戒酒，无胸闷、气喘、听力正常，寐欠安；切诊：脉弦细。

2.1.2 辨证分型：患者胸腹胀满，倦怠短气，腹胀纳少，口干不喜饮，大便溏数，小便黄短，舌体胖，舌苔白，脉弦细，四诊合参，综合舌脉表现，辨证胃肝郁脾虚证。

2.2 量化评估

2.2.1 NRS(numerical rating scale，数字评价量表）是由 0 到 10 共 11 个数字组成，病人用 0 至 10 这 11 个数字描述疼痛强度，数字越大疼痛程度越来越严重。

评价标准 0：无痛；1~3：中度疼痛（痛不影响睡眠）；4~6：中度疼痛；7~9 重度疼痛（能入睡或者睡眠中痛醒）；10 剧痛。患者肝区射频消融术后肝区疼痛，引发胃部牵涉痛，NRS 疼痛评分为 5 分。

2.2.2 焦虑自评量表（self-rating anxiety scale,SAS）：该量表由 W.K.Zung[4]在 1971 年编制，后被广泛用于调查成年人群中的焦虑症状的主观感受。该量表包括 20 个项目，每项得分计 1～4 分，满分 100 分。按我国常模结果，SAS 标准分的分界值为 50 分,50～59 分代表为轻度焦虑,60～69 分代表中度焦虑，>69 分则表示重度焦虑，评分越高，则提示焦虑度越重。患者评分为 60 分，为中度焦虑。

2.3 护理诊断及计划

2.3.1 护理诊断 该患者护理诊断分析如下：①疼痛 ②体温升高 ③焦虑

2.3.2 护理计划根据护理评估、诊断结果，制定如下护理计划：①NRS 评分下降，疼痛减轻或消失，②体温降至正常，③焦虑评分由中度焦虑降至无焦虑。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理：患者射频消融术后安返病室，诉肝区及胃部不适，根据 NRS 疼痛评估量表，为中度疼痛，遵医嘱予耳穴贴压止痛，取穴：耳尖、神门、耳中、丘脑、目 1、肝、胃、脾，基于中医的经络理论和耳穴疗法的实践经验，通过刺激特定的耳部穴位，达到调和气血，疏通经络，从而达到止痛的效果。同时每日 3-5 次按压，每次每穴时长 30 s 至 1 min。取穴依据：耳尖在中医理论中常被视为一个重要的止痛点，尤其在古法针灸中被称为“龙头”，具有显著的止痛效果。耳中穴位于耳廓的中心位置，与全身多个脏腑经络有密切联系。通过刺激耳中穴，可以调和气血，疏通经络，从而达到止痛的效果。神门穴是中医著名的止痛点，对各种疼痛都具有显著的止痛效果。它能够稳定心情，缓解因疼痛引起的紧张和焦虑。丘脑在解剖学中主要指的是大脑的一个部分，但在耳穴疗法中，指的是与丘脑功能相对应的耳部穴位。这些穴位通过刺激能够影响中枢神经系统的功能，从而缓解疼痛。目 1 穴通常与眼睛的健康和视力有关，但在耳穴贴压止痛中，它可能通过调节与眼睛相关的经络和脏腑功能，间接起到缓解疼痛的作用。胃、肝、脾等穴位在中医理论中分别对应着人体的消化系统、肝脏和脾脏等脏腑器官。这些脏腑器官的功能状态与全身的气血运行和疼痛感受密切相关。通过刺激这些穴位，可以调和气血，疏通经络，从而缓解因脏腑功能失调引起的疼痛。例如，胃痛患者可以通过贴压胃穴来缓解疼痛；病患者可以通过贴压肝穴来调理肝气，缓解肝区疼痛等。

常规护理 病情观察：定时监测体温，患者术后当晚体温最高升至 38.9℃，遵医嘱予布洛芬 0.3g 口服，同时指导多饮温水，用温水擦浴物理降温，用温水把毛巾浸湿拧干擦拭患者的脚心、手心、脖子、腋窝、大腿

根等部位，帮助散热，之后体温降至36.5℃。

辨证施膳：癌患者在日常饮食中应遵循“高蛋白、高维生素、平衡膳食”的原则。适量食用高蛋白食物，如鱼、虾、蛋、奶等。术后应给予患者易消化、营养丰富的食物，如新鲜的水果和蔬菜、清淡易消化的半流质食物等。避免油腻、辛辣食物，以免加重身体负担。适当食用健脾和胃、温中散寒食物，如山药、红枣汤等。

预防感染：在护理过程中应严格遵守无菌操作原则，定期更换敷料，保持伤口清洁干燥，避免交叉感染。

起居护理：指导患者注意保暖，避免风寒外邪侵袭。

心理支持：肝癌患者常存在恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪，严重影响疾病的治疗和康复[7]，心理干预可引导患者积极地应对疾病和治疗[8]。可采用中医情志疏导疗法，包括释疑解惑法、移情易性法、情志相胜法等多种干预方法调节患者情绪，促使患者体内阴阳调和、气血通达、精神愉悦[9]。主要包括①认知行为疗法：护士通过与患者的深入交谈，帮助患者识别出那些自动涌现的、负面的、未经思考的思维模式。通过分享过往相关成功案例的方式，提高其治疗信心，引导患者树立更积极、客观的思维模式，正确看待疾病和康复进程，理解术后不适的暂时性以及积极配合治疗的重要性。②正念放松训练：护理人员通过指导患者进行正念冥想练习，专注于呼吸的节律以及身体的各种感觉。并结合心理暗示和音乐疗法，结合患者自己的喜好选择听音乐、阅读书籍、听小说等方式转移注意力，引导患者进入放松状态。逐步实现患者内心的宁静与放松。③情绪宣泄和倾诉：鼓励患者毫无保留地表达内心深处的恐惧、焦虑、愤怒等各类情感。为患者创造充分的倾诉机会，使其能够分享自身的经历与感受。给予患者倾听与理解。④自我鼓励和目标确立：护士通过帮助患者回顾自身的进步和成就，鼓励他们给予自己肯定和鼓励并主动参与痊愈过程[10]。

3.护理评价

3.1 耳穴贴压治疗后患者疼痛评价量表（NRS）评分由5分下降到2分，体温由术后38.3℃降至36.1℃，焦虑自评量表（SAS）评分由60分下降到42分（表1）。

表1　疗效评估

疼痛评分	NRS/分	焦虑评分	SAS自评量表/分
耳穴贴压治疗前	5	干预前	60
耳穴贴压治疗后	2	干预后	42

4.讨论随着中医学的持续发展和应用，不少研究发现，耳穴贴压对于治疗术后疼痛具有显著的疗效[11]。耳穴贴压将王不留行籽粘置于胶布处，对特定反应点、区域进行刺激，直到感觉到酸麻、胀痛或灼烧感为止，每次按压时间约为30Ｓ～1ｍｉｎ，按压频率为每天３～5次，每3天更换1次耳穴贴，两耳交替贴压，达到促进机体机能调节，发挥止痛、通行气血、调节阴阳功效[12]。耳穴贴压干预过程中，选取耳尖、耳中、神门、丘脑、目1、肝、脾、胃，具有行气活血，消炎止痛，调节脏腑功能，改善肠胃不适之功效，在临床应用中效果显著。

积极心理干预在肝癌射频术后患者中具有重要的应用价值。其中认知行为疗法帮助患者纠正了不合理认知，正念放松训练有效缓解了患者的紧张和焦虑情绪，情绪宣泄和倾诉让患者的负面情绪得到及时释放，自我鼓励和目标确立则增强了患者的内在动力和

信心，不仅能够切实改善患者的心理健康和自我效能,这对患者术后的良好康复及生活质量提升具有重要的临床实践意义。心理支持疗法可缓解患者因肝癌晚期疼痛引起的负面情绪，改善患者心理状态，达到明显减轻患者疼痛程度的疗效[13]。

参考文献：

[1]崇薇,宋子强,李晶晶.积极心理支持对肝癌射频消融术后患者心理健康及自我效能的影响[J].心理月刊,2024,19(18):146-148.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2024.18.043.

[2]原发性肝癌中医诊疗指南[J].临床肝胆病杂志,2024,40(05):919-927.

[3]吴巧红,黄旭芳,毛剑婷,等.耳穴贴压对肝癌射频消融患者超前镇痛干预的应用效果研究[J].介入放射学杂志,2020,29(10):1047-1051.

[4]马菁,商文娟.腕踝针配合耳穴贴压对老年胃肠癌患者术后疼痛和肠胃功能的影响[J].老年医学与保健,2023,29(05):910-915.

[5]Zung WW.A rating instrument for anxiety disorders[J].Psychosomatics,1971,12(6):371-379.

[6] 薛丽萍,叶少杰.支持性心理护理联合主题式健康教育对老年糖尿病患者应用研究[J].中国医药指南,2024,22(12):145-147

[7]赵海英,李子龙,王平.介入术中护理联合共情护理对在肝癌介入栓塞术患者中的应用及对自我效能感的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(3):371-373.

[8] 逄喜丽,刘平,郭莉莉.心理支持及护理在产后抑郁症患者中的价值分析[J].心理月刊,2024,19(7):129-131.

[9]赵燕燕.中医情志干预联合叙事护理对肝癌化疗患者癌因性疲乏及创伤后成长的影响[J].河南医学研究,2023,32(20):3799-3802.

[10]蔡艺，李琳，熊振芳，等.子午流注择时耳穴贴压联合穴位按摩对肝硬化患者负性情绪的影响[J].时珍 国医国药，2021，32(3)：651-653.

[11]刘静,方雪洁,王琦,等.心理支持疗法对肝癌晚期患者疼痛的疗效观察[J].当代护士(中旬刊),2021,28(11):100-103.DOI:10.19792/j.cnki.1006-6411.2021.32.036.

[12]文静.穴位贴敷联合择时耳穴贴压在急性阑尾炎术后患者中应用研究[J].中国疗养医学,2024,33(10):50-53.DOI:10.13517/j.cnki.ccm.2024.10.010.

[13]刘文京.心理疗法在癌痛护理中的研究进展[J].当代护士(上旬刊),2020,27(01):12-14.DOI:10.19791/j.cnki.1006-6411.2020.01.005.